

A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NO PARTO PARA PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Hellen Cristina Nonato Batista¹

Fabiana Rezer²

RESUMO

Há muito tempo a imagem de um enfermeiro se faz presente durante a gestação da mulher. Antigamente esse papel era exercido por parteiras que realizavam os partos em casa, em locais distantes de civilização e muitas das vezes em condições precárias, com isso vemos o quanto é importante a presença deste profissional no momento único e especial na vida de uma mulher. Com os anos, o número de mulheres que, por traumas ou influência, tiveram seus direitos violados e sofreram violência obstétrica aumentaram e isso se deu devido ao avanço das tecnologias. O presente estudo trata-se de um trabalho de revisão integrativa. O método de revisão integrativa surge como uma metodologia que permite a verificação do conhecimento e a incorporação na prática com os estudos. Desse modo concluiu-se que, é fundamental que a sociedade e a gestante tenha conhecimento no que dizem respeito às práticas obstétricas e os direitos de tipos de partos, além da autonomia sobre suas escolhas, para que assim as práticas errôneas de violência obstétricas possam ser corrompidas e assim garantir o bem-estar da gestante e seu recém-nascido.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermeiro; Gestação; Violência Obstétrica;

ABSTRACT

For a long time, the image of a nurse has been present during a woman's pregnancy. In the past, this role was performed by midwives who performed births at home, in places far from civilization and often in precarious conditions, so we see how important the presence of this professional is in the unique and special moment in a woman's life. Over the years, the number of women who, due to trauma or influence, had their rights violated and suffered obstetric violence increased, and this was due to the advancement of technologies. The present study is

¹ Aluna da Faculdade AJES

² Professora da Faculdade AJES

an integrative review work. The integrative review method emerges as a methodology that allows the verification of knowledge and incorporation into practice with studies. In this way, it was concluded that it is essential that society and the pregnant woman have knowledge regarding obstetric practices and the rights of types of delivery, in addition to autonomy over their choices, so that erroneous practices of obstetric violence can be corrupted and thus guarantee the well-being of the pregnant woman and her newborn.

KEYWORDS: Nurse; Gestation; Obstetric Violence.

INTRODUÇÃO

A gestação é um momento único vivido por cada mulher e que apresenta mudanças singulares e extraordinárias em suas vidas, é um processo que envolve questões físicas, psicológicas, fisiológicas, sociais e que possuem forte influência para o desenvolvimento de uma nova vida que está sendo gerada no ventre de uma mulher (COUTINHO et al., 2014).

Antigamente os partos eram realizados em domicílio, no ambiente que poderia lhe trazer segurança e conforto, além das mulheres terem o direito de acompanhamento de algum familiar, parteiras e outros. Com isso, no cenário atual do Brasil com o avanço das tecnologias, o parto foi ficando cada vez mais restringido ao direito de escolha das mulheres, tirando delas a prioridade de escolha do ambiente, acompanhantes, o não uso de intervenções medicamentosas, plano de parto, posição de parir e até mesmo a vida de parto, caracterizando essa situação como violência obstétrica e abrindo fronteiras para os partos cesarianas, fórceps e outros procedimentos invasivos (AIRES et al., 2015).

A Organização Mundial da Saúde (OMS), considera violência obstétrica os abusos físicos, verbais, psicológicos, restrição de direitos, procedimentos médicos não consentidos a recusa da administração de analgésicos e a define como “*violação dos direitos humanos fundamentais*” (BALOGH, 2014).

Desse modo, a “violência obstétrica” abrange e descreve uma variedade de atos de violência e danos cometidos por profissionais durante a assistência de uma gravidez, parto, puerpério e aborto. Definida dessa forma pode-se incluir maus-tratos físicos, psicológicos e verbais, além de praticas intervencionistas desnecessárias, como episiotomia, restrição de

leitura, clister, tricotomia, oclusão de rotina, ausência de acompanhante e cesariana sem indicação. (OLIVEIRA et al, 2017).

Diante disso, como o enfermeiro é respaldado pela Lei do exercício profissional n. 7.498 de 25 de junho de 1986 para atuar diretamente no cuidado à mulher em trabalho de parto e parto, é necessário que o profissional de enfermagem preste uma assistência voltado para o cuidado holístico e humanizado, para que possa ocorrer a redução de práticas desnecessárias no contexto do trabalho de parto e parto, com a finalidade principal de prevenir a violência obstétrica sofrida pelas mulheres (BRANDÃO et al., 2022).

Os profissionais da enfermagem devem realizar o atendimento humanizado com a parturiente proporcionando boas práticas de assistência durante o parto e após o nascimento do bebê, com o intuito de prevenir a violência. Dessa forma, é de suma importância a atuação do enfermeiro voltado para as práticas de respeito e acolhimento, prestando apoio físico e emocional, proporcionando condições ambientais adequadas para que a mulher se sinta à vontade, bem como oferecer uma escuta ativa (PEREIRA et al., 2018).

Além disso, os cuidados inerentes ao enfermeiro podem ser realizados antes, durante e após o parto proporcionando efeitos positivos no parto e no corpo das parturientes como também no recém-nascido. Sendo esses cuidados o uso de massagens e óleos essenciais para o controle da dor, carinho e paciência, uso de chuveiros e água morna, contato pele a pele entre a mãe e o bebê nas primeiras horas de vida, respeito nas decisões da mãe, e o mais importante o apoio emocional (SADLER et al., 2017).

Desse modo, é fundamental que a sociedade e a gestante tenha conhecimento no que dizem respeito às práticas obstétricas e os direitos de tipos de partos, além da autonomia sobre suas escolhas, para que assim as práticas errôneas de violência obstétricas possam ser corrompidas e assim garantir o bem-estar da gestante e seu recém-nascido. Diante disso é que o presente estudo tem como objetivo descrever a importância da assistência do enfermeiro durante o parto para a prevenção de violência obstétrica.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um trabalho de revisão integrativa. O método de revisão integrativa surge como uma metodologia que permite a verificação do conhecimento e a incorporação na prática de resultados significativos do estudo. Para isso, a seguir, elenca-se, em ordem sequencial, as seis etapas do processo de desenvolvimento da revisão integrativa conforme Souza et al (2010).

A 1ª fase consiste na questão norteadora; A 2ª fase envolve a busca e amostragem na literatura; A 3ª fase é a coleta de dados; A 4ª fase é a análise crítica dos artigos; E por fim, a 5ª fase envolve a discussão dos resultados; E a 6ª fase é a apresentação final da revisão integrativa (SOUZA et al., 2010).

Para atender tais demandas, a pergunta norteadora dessa pesquisa foi: De que forma a assistência de enfermagem contribui para a prevenção da violência obstétrica durante o parto? A coleta de dados foi realizada em periódicos como o Portal de Periódicos da Capes, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da saúde (LILACS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), e PubMed.

E para a busca dos estudos foram utilizados os seguintes descritores e suas combinações nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola: “violência obstétrica”, AND “visão do enfermeiro”, “mulheres grávidas” AND “parto humanizado” AND “violência obstétrica”. Os limitadores temporários, no que diz respeito ao período de publicação das obras, foram utilizadas obras publicadas entre os anos de 2010 até 2022.

Os critérios de inclusão foram artigos originais disponíveis na íntegra que abordem a temática de “a importância da assistência do enfermeiro no parto para prevenção de violência obstétrica”, publicados nos últimos 5 anos e no idioma português, espanhol e inglês. Os critérios de exclusão foram artigos não disponíveis na íntegra, artigos duplicados nas bases de dados e que não apresentem a temática.

Os dados foram analisados e elaborados em forma de quadros, através dos artigos selecionados. Diante disso, emergiram duas categorias: 1- Assistência do Enfermeiro na prevenção da violência obstétrica no parto; 2- Percepção de parturientes sobre a violência obstétrica.

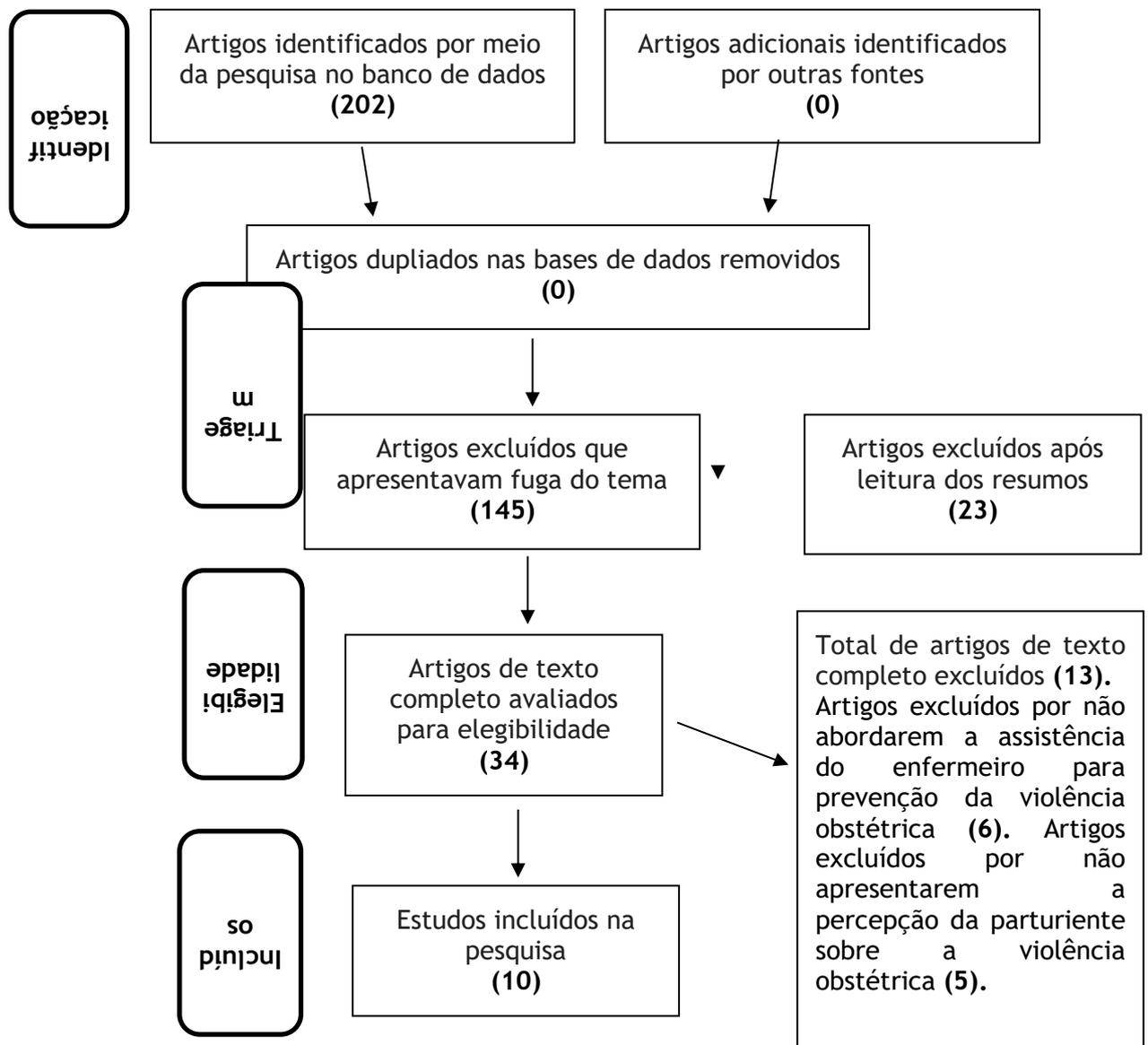
RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio da pesquisa nas bases de dados, obteve-se 202 estudos. Após seguidos os critérios de exclusão restaram 34 trabalhos dos quais após a realização da leitura do título foram selecionados 10 estudos, a busca esta detalhada no fluxograma 1.

Depois de realizar uma leitura minuciosa sobre o tema, aqui estão listados os artigos e as propostas voltadas a temática. Foram elaboradas duas categorias: 1- Assistência do Enfermeiro na prevenção da violência obstétrica no parto; 2- Percepção de parturientes sobre a

violência obstétrica. No quadro 1 abaixo, estão propostos os títulos dos artigos, resultados encontrados e em qual das duas categorias ele foi encaixado.

Fluxograma 01: Processo de seleção dos artigos nas bases de dados de acordo com o prisma



Quadro 1. Relação dos artigos selecionados nas bases de dados.

N	Ano	Título	Metodologia	Objetivo	Resultados
01	2022	A percepção das mulheres sobre a violência obstétrica	O presente estudo exploratório e descritivo, onde se combinaram métodos qualitativos e quantitativos na recolha de dados, tem como intuito explorar e discutir o tema da violência obstétrica, na perspectiva das mulheres que tiveram uma experiência de parto.	De acordo com as questões de investigação, os objetivos do estudo são: Conhecer a percepção das mulheres sobre a Violência Obstétrica (VO); identificar que significado as mulheres atribuem ao termo VO; conhecer que situações, relacionadas com a gravidez/parto, as mulheres consideram ter sido VO.	Percebe-se que há uma naturalização da VO, pois o nível de aceitabilidade das participantes sob algumas situações estabelecidas como VO, mostrou-se algumas vezes como "aceitável" e "normal". Dar a voz a essas mulheres foi essencial para desvendar a sua percepção sobre a VO e desocultar as suas vivências menos positivas, desafiando mudanças na assistência ao parto, a qual deverá ser humanizada e respeitadora dos Direitos Humanos.
02	2022	A assistência do enfermeiro à parturiente no contexto hospitalar: um olhar sobre a violência obstétrica	Metodologia descritiva; revisão bibliográfica a partir da plataforma Google Acadêmico, embasada em artigos publicados em bases científicas, de abordagem qualitativa.	Analisar a recorrência da violência obstétrica, elucidar a heterogeneidade deste tema, compreender o tratamento recebido pelas pacientes, e discorrer a visão da enfermagem frente à Violência obstétrica.	Trata-se de qualquer ato exercido por profissionais da saúde no que cerne ao corpo, aos processos reprodutivos e ao psicológico das mulheres, exprimido através de uma atenção desumanizada, abuso de ações intervencionistas, medicalização e a transformação patológica dos processos de parturição fisiológicos.
03	2021	Significado de violência obstétrica para os profissionais que atuam na assistência ao parto	A pesquisa foi de abordagem qualitativa, do tipo descritivo, exploratório e transversal. Os participantes da pesquisa foram 22 profissionais que prestam ou prestaram assistência à mulher durante o trabalho de parto e parto.	Conhecer o significado de violência obstétrica para os profissionais que atuam na assistência ao trabalho de parto e parto.	Foram encontradas as categorias "Não respeitar o protagonismo da mulher", "Intervenções desnecessárias", "Negar atendimento", "Relação profissional e parturiente conflituosa", "Agressão verbal", e "Desconhecimento de profissionais e parturientes".
04	2021	Violência obstétrica: fatores desencadeantes e medidas preventivas de enfermagem	Trata-se de uma revisão sistemática da literatura com metassíntese, com utilização do protocolo PRISMA.	Caracterizar os fatores que ocasionam a violência obstétrica e a importância da enfermagem no desenvolvimento de medidas preventivas.	O processo do parto é um acontecimento repleto de possíveis equívocos, condutas dolorosas e negligências, que podem gerar a violência obstétrica causando traumas físicos e psicológicos irreversíveis.
05	2021	Repercussões emocionais em mulheres que sofreram violência obstétrica	Pesquisa qualitativa do tipo descritiva e exploratória, que teve como objetivo analisar as repercussões da VO em mulheres, conhecer as repercussões emocionais e mulheres que sofreram VO.	Este artigo teve como objetivo analisar as repercussões da VO em mulheres, conhecer as repercussões emocionais de mulheres que sofreram VO, identificar mudanças na vida sexual e impactos no exercício da maternidade e dessas mulheres.	Através dessa pesquisa foi possível averiguar que buscar a humanização do parto, informar as mulheres com relação aos seus direitos e incluir o combate a VO na formação dos profissionais de saúde é a forma mais eficiente de combater a VO.
06	2021	Violência obstétrica e trauma no parto:	Descrever experiências de pais e mães acerca do parto, a partir de	O objetivo deste estudo foi investigar a experiência denominada violência	Os resultados apontaram para a falta de suporte do ambiente como um fator constitutivo da

		o relato das mães	um estudo de caso coletivo no qual foram analisados 30 relatos de parto.	obstétrica no relato de mães.	experiência de violência obstétrica, e para a escrita dos relatos como recurso de elaboração dessa experiência traumática.
07	2020	Percepção das parturientes sobre violência obstétrica: a dor que querem calar	Foi realizado um estudo do tipo descritivo, exploratório com abordagem quali-quantitativa. A coleta de dados foi realizada por meio de um formulário eletrônico online.	Objetivou-se identificar o conhecimento das parturientes sobre violência obstétrica, levantar se conseguem identificar as principais ações presentes na violência obstétrica, detectar os impactos físicos e psicológicos da violência obstétrica.	As mulheres possuem um conhecimento limitado acerca da violência obstétrica, podendo estar relacionado à falta de informação durante o pré-natal.
08	2020	Violência obstétrica na percepção de puérperas	Trata-se de um estudo de campo, descritivo, com abordagem quantitativa. A amostra do estudo foi composta por 132 mulheres.	Este artigo objetiva analisar a percepção de puérperas a respeito da violência obstétrica em uma maternidade de um município paraibano.	Os dados alertam que a falta de informações no pré-natal pela equipe de enfermagem pode levar a consequências maiores como a violência obstétrica.
09	2020	Práticas convencionais do parto e violência obstétrica sob a perspectiva de puérperas	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório, realizado com oito mulheres em unidades de Atenção Básica de um município da Bahia.	Compreender a experiência de puérperas com as práticas convencionais do parto e violência obstétrica.	Foi percebido um cenário de assistência obstétrica deficiente, desrespeitoso, medicalizado, centrado na decisão do profissional e, por vezes, violento, transformando a vivência do parto para muitas mulheres em uma experiência negativa, frustrante e até traumática.
10	2020	Mulher e parto: significados da violência obstétrica e a abordagem de enfermagem	Trata-se de um estudo qualitativo, com abordagem fenomenológica, com mulheres em fase reprodutiva. Realizou-se a coleta de dados por meio de entrevistas gravadas, guiadas por um roteiro e analisadas sob a perspectiva da fenomenologia.	Compreender o significado da violência obstétrica para mulheres.	Revela-se que a violência obstétrica significou para as mulheres << Unidade de Significado 1 Ser conhecida por ouvir falar em cursos, palestras, internet, em relatos de pessoas amigas e sofrida por ela mesma; << Unidade de Significado 2 Machucar o físico, o psicológico e exercer uma pressão; << Unidade de Significado 3 Sentir-se incomodada, sem ter ajuda, sentir-se machucada no parto e não ter atenção.

Fonte: dados da pesquisa, 2022

3.1 ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO PARTO

Percebe-se que os artigos 02, 03, 04, e 10 retratam a assistência do enfermeiro na prevenção de violência obstétrica no parto. E devido à complexidade do período gestacional, que inclui o parto, a assistência à gestante deve ser pautada em princípios éticos e no modelo holístico, que preconiza uma assistência de qualidade. Este modelo reconhece a mulher como um sujeito que deve ser respeitado em todos os aspectos e a vê-la como participante ativa em todo o processo (AGUIAR et al., 2011).

De acordo com a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2015), entre suas responsabilidades como membros da equipe de enfermagem está à garantia dos direitos da parturiente, que incluem a obtenção de um acompanhante para o trabalho de parto, parto e puerpério imediato, evitando realizar qualquer procedimento sem antes consultar a gestante, estabelecendo um relacionamento baseado na confiança, perguntando sobre suas expectativas e preocupações, garantindo que sejam apoiadas em sua escolha e garantindo que, independentemente do tipo de parto, essa mulher receba um atendimento humanizado.

Do pré-natal ao pós-parto, é de responsabilidade do Enfermeiro Obstetra oferecer assistência integral à gestante e seu acompanhante, avaliando suas condições de saúde, incluindo a saúde fetal. Também é responsabilidade do profissional oferecer um modelo assistencial que leve em conta a autonomia e liderança da parturiente, deixando claro que qualquer tipo de parto pode e deve ser humanizado, pois humanização não se refere apenas ao parto natural com menos intervenções médicas, mas também a partos que respeitem a dignidade da mãe (MARKDISSE et al., 2013).

Ressalta-se também que o trabalho do enfermeiro inclui a criação de um ambiente favorável ao parto, levando em consideração as preferências da mulher, evitando o uso de medicamentos sem prescrição, mantendo a integridade perineal, incentivando o contato pele a pele entre a mãe e o recém-nascido, apoiando o aleitamento materno imediatamente após o nascimento e o respeito à mulher em seu contexto étnico e cultural (BÁO et al., 2019).

Desse modo, algumas intervenções de enfermagem são conhecidas por prevenir a violência obstétrica, como explicar em linguagem acessível os procedimentos e ações que auxiliam no trabalho de parto e o parto, bem como essas intervenções podem ajudar a prevenir o uso de técnicas invasivas desnecessárias sempre pesando os riscos e benefícios. Saber ouvir a gestante respeitando seu espaço e tempo para a tomada de decisões, evitando interações sufocantes, possibilitando o direito de escolher livremente um acompanhante para a gravidez e o parto, concedendo à mulher autonomia sobre seus direitos reprodutivos relacionados ao sexo,

e investir no desenvolvimento profissional e boas práticas baseadas em evidências (SOARES et al., 2012).

Assim, é possível dizer que utilizar as boas práticas de enfermagem no cuidado à gestante contribui para a humanização do parto ao estimular a mulher a retomar seu papel de protagonista e a ter consciência de seus direitos, reduzindo, assim, o número de intervenções desnecessárias e práticas de violência obstétrica.

3.2 PERCEPÇÕES DE PARTURIENTES SOBRE A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Os artigos 01, 05, 06, 07, 08 e 09, abordam sobre a percepção de parturientes sobre a violência obstétrica. Diante disso, em sua declaração de 2014, a OMS reconheceu a Violência Obstétrica como uma forma de violência de gênero, afirmando que “afeta o direito à vida, à saúde, à integridade física e a não discriminação” para mulheres em todo o mundo que procuram atendimento médico durante o trabalho de parto e puerpério (OMS 2014, p.1).

As mulheres que vivenciam esse tipo de violência muitas vezes vivenciam uma invasão do próprio corpo sem aviso ou justificativa. A falta de informação faz com que acreditem que o que acontece durante o parto é “normal”, deixando a maternidade com experiências desagradáveis, mesmo no momento que deveria ser único e positivamente transformador para elas. Portanto como diz Rohde (2016), o parto, independentemente do método, é um momento feliz e alegre para a mãe e sua família. A dor associada a um parto fisiológico é controlável e serve como um sinal de que o bebê está a caminho. Ao contrário da dor vivenciada por uma Violência Obstétrica (VO), que não é tolerável nem suportável e deixa a mulher com lembranças negativas e experiências traumáticas.

Segundo Souza (2014), a VO pode causar alterações no estado emocional da mulher, como o surgimento de transtornos mentais que ocorrem após o parto, como a depressão ligada a experiências negativas que a gestante teve durante a assistência obstétrica. E de acordo com Santos (2013), a depressão pós-parto tem sido associada a sentimentos de desânimo ao longo do trabalho de parto, frustração por ter uma cesariana não desejada, incapacidade de regular a dor e percepção negativa da mulher sobre os cuidados que recebeu da equipe médica. Esses sentimentos têm efeitos negativos, assim como as transições psicológicas durante o período pós-parto. São prejudiciais tanto para a mãe quanto para a criança, dificultando a formação do vínculo mãe-filho.

Quando analisado estudos de relatos das mulheres que sofreram VO, uma característica consistentemente encontrada foi o tempo que elas levaram para perceber que o que havia acontecido ao longo da gravidez, parto, puerpério ou procedimento de aborto era, na verdade, VO. O desconhecimento por parte das mulheres de seus direitos durante a gestação e o parto é um fator que contribui para isso. Algumas mulheres optam por esconder a violência ficando escondidas por medo de se tornarem ainda mais hostis, violentas e rotuladas, o que agravaria a situação. Além disso, o tempo desde a concepção até o parto é um período totalmente novo durante o qual as mulheres experimentam emoções conflitantes, o que pode dificultar o reconhecimento de quando a violência foi cometida (ESTUMANO et. al, 2017).

Um documento intitulado “Violência Obstétrica: Parirás com dor” foi entregue ao Comisso Parlamentar Mista da Violência Contra as Mulheres em 2012 pela Rede Parto do Princípio. Logo no início da publicação estão algumas citações de mulheres que deram à luz em várias cidades brasileiras e revelam o abuso emocional que sofreram por parte da equipe médica durante o parto, segue alguns dos relatos:

“Na hora que você estava fazendo, você não tava gritando desse jeito, né?”;
“Não chora não, porque ano que vem você tá aqui de novo.”;
“Se você continuar com essa frescura, eu não vou te atender.”;
“Na hora de fazer, você gostou, né?”;
“Cala a boca! Fica quieta, senão vou te furar todinha.”
(Rede Parto do Princípio, 2012).

Diante disso, constatou-se que as mulheres se calam perante a dor para se protegerem da violência constitucional, já que se a parturiente ficar em silêncio será assistido de forma eficaz. Apesar da alta taxa de cobertura do pré-natal no Brasil, Tesser et al. (2015) constataram que apenas 40% das mulheres relataram receber orientações sobre boas práticas para o parto e como evitar ou identificar a violência obstétrica.

Sendo assim, uma das razões pelas quais a violência obstétrica ocorre com uma incidência tão alta é que a gestante desconhece seus direitos, as leis e programas governamentais que se aplicam a ela e as verdadeiras obrigações que devem ser impostas a ela durante o pré-natal e puerpério cuidado que ela recebe (AGUIAR).

Portanto, Tesser et al. (2015) destacam a importância da instrumentalização dos médicos de família para informar as gestantes e seus familiares sobre as vantagens do parto normal e as boas práticas que o tornam possível. O objetivo é ajudar a mudar essa postura intervencionista e ambiente violento.

Espera-se que os usuários do sistema de saúde se tornem mais conscientes dos processos de saúde e não apenas das doenças, levando-os a demandar uma assistência obstétrica segura e de qualidade.

COSIDERAÇÕES FINAIS

Assistência do enfermeiro durante todo o período gravídico e pós-parto é considerado umas das práticas mais importantes para que a mulher se sinta segura e tenha seus desejos e direitos respeitados. Desse modo, destaca-se também a importância da informação para a mulher durante a gravidez para garantir seus direitos e autonomia em todo o processo puerperal. Pois, há grandes chances de o parto ser uma experiência traumática quando os profissionais que estão ostensivamente ali para observar e prestar todo o cuidado a gestante repetem suas suposições e ansiedades primitivas.

Com isso, o ambiente hospitalar destacou-se como potencializador desse tipo de vivência nesse contexto pela falta de esclarecimento feminino, seguido de atitudes de abandono, restrição ou proibição de companhia, mau tratamento e desvalorização da dor. Portanto, a efetivação da humanização do parto passa principalmente pela conscientização dos profissionais que atendem as mulheres, juntamente com a divulgação de informações junto às embaixadas científicas para elas.

Desse modo, chegamos à conclusão de que é fundamental que os profissionais que assistem ao parto estejam emocionalmente equilibrados e tenham conhecimento dos processos emocionais que o parto evoca. O enfermeiro deve garantir que o atendimento seja prestado sem preconceitos, além de proporcionar orientação pré-natal satisfatória quanto às fases do trabalho de parto e parto, vias e direitos a elas associados, além de enfatizar a importância do plano de parto como registro legal que protege suas escolhas. Para uma melhor compreensão científica da assistência, é fundamental que os profissionais que prestam assistência tenham maior acesso aos cursos de educação continuada. Assim, seria possível organizar-se internamente para resguardar suas habilidades psíquicas sem infligir danos a gestantes ou outras mulheres que já se encontram em estado de vulnerabilidade.

REFERÊNCIAS

AIRES, N. T. et al. Aplicabilidade dos direitos das parturientes: do paradigma à realidade. Saúde (Santa Maria), Santa Maria, v.41, n.1, p. 263- 270, jan/jul. 2015.

- AGUIAR, J.M; D'Oliveira, A.F.P.L. Violência institucional em maternidades públicas sob a ótica das usuárias. *Interface comun saúde educ.*, 2011 Jan/Mar;15(36): pp.79-91.
- ASSIS GK; et al, MEURER F; DELVAN S da J; Repercussões emocionais em mulheres que sofreram violência obstétrica. *PsicolArgum.* 2021 jan./marg., 39(103), 135-157 doi:<http://dx.doi.org/10.7213/psicolargum.39.103.A007>
- BALOGH, G. Comissão de direitos humanos e minorias: Violência obstétrica é violação dos direitos humanos, diz OMS: Seminário "Fases da Violência Contra a Mulher". Câmara dos Deputados/SECOM, Brasília, out, 2014.
- BÁO ACP, Amestoy SC, Moura GMSS, Trindade LL. Quality indicators: tools for the management of best practices in Health. *Rev Bras Enferm.* 2019;72(2):377-84.
- BRANDÃO, AR, Pereira, NSL, Meirelles, PPS, JESUSA, SSS, Carvalho, GS. ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO OBSTETRA NA PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA. *Revista Multidisciplinar em Saúde* v3. n.2, 2022.
- BITENCOURT AC, Oliveira SL, Rennó GM. Significado de violência obstétrica para os profissionais que atuam na assistência ao parto. *Enferm Foco.* 2021;12(4):787-93. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n4.4614> Enferm
- COUTINHO, E. C. et al. Gravidez e parto: O que muda no estilo de vida das mulheres que se tornam mães? *Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo*, v. 48, n. 2, p. 17-24, dez. 2014.
- CAMPOS VS, Morais AC, Souza ZCSN, Araújo PO. Práticas convencionais do parto e violência obstétrica sob a perspectiva de puérperas. *Rev baiana enferm.* 2020;34:e35453.
- ESTUMANO, V.K. C. et al (2017). Violência obstétrica no Brasil: casos cada vez mais frequentes. *Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem*, 7 (19), 83-91
- KLOCH LL. A percepção das mulheres sobre a violência obstétrica; Escola superior de enfermagem de Coimbra; Outubro de 2021.
- MARKDISSE M, Katz M, Corrêa AG, Forlenza LM, Perin MA, Júnior Brito FS, et al. Efeito da implementação de um protocolo assistencial de infarto agudo do miocárdio sobre os indicadores de qualidade. *Einstein.* 2013.
- MATOS G de M; et., al; MAGALHÃES SA; CARNEIRO FT; Violência Obstétrica e Trauma no Parto: O Relato das Mães. *Psicologia: Ciência e Profissão* 2021 v. 41, e219616, 1-13. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003219616>

NASCIMENTO RC, Souza ACF. A assistência do enfermeiro à parturiente no contexto hospitalar: um olhar sobre a violência obstétrica. REVISA. 2022; 11(2): 149-62. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v11.n2.p149a162>

OLIVEIRA VJ, Penna CMM. O DISCURSO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA VOZ DAS MULHERES E DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE. 2017.

OLIVEIRA M de, Elias EA, Oliveira SR de. Mulher e parto: significados da violência obstétrica e a abordagem de enfermagem. Rev enferm UFPE on line. 2020;14:e243996 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.243996>

PEREIRA, S. B. et al. Boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento na perspectiva de profissionais de saúde. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v.71, n.3, p. 1313- 1319, jan, 2018.

PASCOAL K, C, F; FILGUEIRAS T;F CARVALHO M,A; CANDEIA R,M,S; PEREIRA I,B; CRUZ R,A,O; Violência Obstétrica na percepção de puérperas. Revista Nursing, 2020; 23 (265): 4221-4226. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i265p4221-4226>

ROHDE, A. M. B. (2016). *A Outra Dor do Parto: Género, Relações de Poder e Violência Obstétrica na Assistência Hospitalar ao Parto*. (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, Universidade Nova de Lisboa, Portugal.

REDE DE PARTO DO PRINCÍPIO. (2012). *Violência Obstétrica: “Parirás com dor”* [Dossiê].

SADLER M.; et al. Moving beyond disrespect and abuse: addressing the structural dimensions of obstetric violence. Reproductive Health Matters, v.24, n.47, p.47-55, 2017.

SOUZA MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. einstein. 2010; 8(1 Pt 1):102-6.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. V Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Tratamento do Infarto Agudo do Miocárdio com Supradesnível do Segmento ST. Arq Bras Cardiol. 2015 Aug;105(2):1-105

SOARES GCF, Andre TTO, Diniz C5G, Narchi NZ. Adjustment disorders in the postpartum resulting from childbirth; a descriptive and exploratory study. Online braz nurs.2012.

SOUZA, K. J. (2014). Violência institucional na atenção obstétrica: proposta de modelo preditivo para depressão pós-parto (Dissertação de Mestrado em Saúde Coletiva). Universidade de Brasília. Brasília. 2014.

SANTOS, W. (2013). A depressão pós-parto influencia o cuidado à saúde infantil? (Dissertação de Mestrado). Curso de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília.

SOUSA, M.P.V; Santos, LSA.; Caldas, G.RuI; Batista, EA.M.; Lopes da Siva, CR;-Vicianda
abstétrica: fatosas desancadaantas e medidas praventivas de orfermagem
doi:<https://doi.org/10.36489/nursing.2021v241279p6015-6024>

TESSER, C. D., Knobel, R., Andrezzo, H. F. A., & Diniz, S. D. (2015). Violência obstétrica e
prevenção quaternária: O que é e o que fazer. *Revista Brasileira de Medicina de Família e
Comunidade*, 10(35), 1-12. [https://doi.org/10.5712/rbmfc10\(35\)1013](https://doi.org/10.5712/rbmfc10(35)1013)

TEIXEIRA, F.C. Antunes, L,5,; Duamarde, L, T,L.; Velloso, V., Faria, G,3,G, Olivera, T.S.;
Percepção das parturientes sobre violência obstétrica: A dor que querem calar. *Revista Nursing*,
2020; 23 (261): 3607-3615